

社会福祉法人日向市社会福祉協議会
令和7年度 職員（正職員）採用試験要領

令和7年4月1日採用

受付期間 令和6年7月1日（月）～8月14日（水）

～ 社会福祉協議会の使命 ～

「ともに生きる豊かな地域社会」づくりを推進すること

～ 求める職員像 ～

- (1) 本会に期待されている役割、使命を理解し、責任感をもって担当業務に取り組むことができる方。
- (2) 福祉に関わる公私の多様な機関・団体・人々と協力して、目標に向けて努力することができる方。
- (3) 地域社会の福祉向上に熱意を持ち、課題解決のために他の職員と協調して業務に邁進することができ、企画力、実践力のある方。

社会福祉法人日向市社会福祉協議会では、次のとおり職員採用試験を実施します。

1. 採用予定人員

- (1) 正職員 総合職 若干名

2. 受験資格

- (1) 正職員 総合職

年 齢	昭和40年4月2日以降に生まれた者（定年60歳）
学 歴	学校教育法による高等学校、高等専門学校、短期大学、大学、大学院を卒業、又は令和7年3月までに卒業見込みの者 ※学部・学科・専攻は問いません
資 格 等	①普通自動車運転免許（AT限定可）取得者、又は令和7年3月までに取得予定の者 ②採用後、社会福祉士等の資格取得に向けて意欲のある者 ③社会福祉士等の資格取得者は、採用を優遇
そ の 他	※次の資格を有する場合は、受験申込書に明記すること ①社会福祉士等の資格取得者、又は令和7年3月までに資格を満たす見込みの者 ②社会福祉主事、又は令和7年3月までに社会福祉主事任用資格を有する見込みの者 ③その他、福祉関係の資格 ※職務経験についても、受験申込書に明記すること

※欠格事項

次のいずれかの事項に該当する者は受験できません。

- ① 成年被後見人、又は被保佐人。
- ② 禁固以上の刑に処せられその刑の執行が終わるまで、又はその執行を受けることがなくなるまでの者。
- ③ 日本国憲法、又はそのもとに成立した政府を暴力で破壊することを主張する政党その他団体を結成し、又はこれに加入した者。

3. 受験申込書の入手方法

以下のいずれかの方法で取得できます。

(1) 直接入手する。

以下の拠点にてお渡しします。

拠点施設	住 所
日向市総合福祉センター	日向市大字富高207番地3
日向市東郷地区総合福祉センター	日向市東郷町山陰丙1265番地2

※対応時間は、8時30分～17時15分です。

※土日祝日は、お渡しすることができませんのでご注意ください。

(2) 本会ホームページより様式をダウンロードする。

☆HPアドレス：<http://hyuga-shakyo.jp>

(3) 郵送にて請求する。

封筒の表に朱書きで「職員採用試験案内請求」と記載し、120円切手を貼った宛先明記の返信用封筒（角形2号）を必ず同封のうえ、本会まで請求してください。

ア. 請求期限／令和6年8月2日（金）

イ. 請求先／〒883-0034 宮崎県日向市大字富高207番地3

社会福祉法人日向市社会福祉協議会 総務課 総務係

4. 申込手続き

申込方法	<p>受験申込書に必要事項を記入し、次の資料を添えて持参、又は郵送により提出してください。</p> <p>※受験申込書には、3ヶ月以内に撮影した顔写真（たて4cm、よこ3cm）を貼ってください。</p> <p>【提出書類】</p> <p>① 最終学校卒業（見込み）証明書</p> <p>② 各種資格・免許・技能証明書等の写し（※取得見込みの場合は除く）</p> <p>③ 返信用封筒（受験票送付用）</p> <p>長形3号封筒の表面に受験者の住所及び氏名を記入し、84円切手を添付してください。</p>
提出先	<p>〒883-0034</p> <p>宮崎県日向市大字富高207番地3 日向市総合福祉センター内 社会福祉法人日向市社会福祉協議会 総務課 総務係</p> <p>※持参の場合は、平日（月曜～金曜）8時30分から17時15分まで</p> <p>※郵送の場合は、封筒の表に朱書きで「職員採用試験受験申込書在中」と記入してください。</p>
受付期間	<p>令和6年7月1日（月）～8月14日（水）</p> <p>※ 郵送の場合は、8月14日（水）の当日消印まで有効。</p>
受験票の 交付	<p>受験申込書の受理後、書類選考を行い、受験資格を確認のうえ、受験票を郵送します。</p> <p>なお、8月23日（金）までに受験票が届かない場合は、提出先へご連絡ください。電話：0982-52-2572</p>

5. 採用試験について

（1）選考方法

職員区分	職種	1次試験	2次試験
正職員	総合職	<ul style="list-style-type: none"> ・ 適正検査 ・ 小論文試験 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 面接試験等 <p>※詳細は1次試験合格者に別途通知します。</p>

(2) 試験の日程及び会場

試験	試験日時	場所	合格発表
第1次	令和6年9月1日(日) 受付 8:30~9:00 検査・試験 9:10~	日向市総合福祉センター 住所 宮崎県日向市大字富高 207番地3	令和6年9月10日(火) 日向市総合福祉センター掲 示及び本会ホームページに て合格者番号を発表するほ か、合格者のみに文書通知。
第2次	令和6年9月22日(日) 詳細は1次試験合格者に 別途通知します。		令和6年10月1日(火) 日向市総合福祉センター掲 示及び本会ホームページに て合格者番号を発表するほ か、合格者のみに文書通知。

6. 採用予定日

令和7年4月1日(火) ※新卒者以外の採用についてはこの限りではない。

7. 処遇等

(1) 給与(令和6年4月1日現在)

給与は、本会の職員給与規程に基づき、決定します。

ア. 給料/4年制大学卒業後、直ちに採用された場合の初任給は次のとおりです。

職員区分	職種	資格の有無	初任給
正職員	総合職	社会福祉士	179,300円
		資格なし	169,000円

※職歴のある方については、本会の定める前歴換算により決定し支給します。

イ. 諸手当/扶養手当、住居手当、通勤手当、時間外勤務手当、休日勤務手当など

ウ. 賞与/期末・勤勉手当 年4.00ヶ月

(2) 勤務時間等

ア. 勤務時間/午前8時30分から午後5時15分(内休憩60分)

イ. 休日/土曜・日曜・祝日・年末年始(12月29日~1月3日)

ウ. 休暇/年次有給休暇、病気休暇、特別休暇、母性健康管理休暇、育児休業、
育児短時間勤務、介護休業、介護短時間勤務

(3) その他福利厚生

社会保険、労働保険、職員退職手当制度

8. 個人情報の取り扱いについて

提出していただく書類は、社会福祉法人日向市社会福祉協議会の職員採用選考のみに利用し、目的以外での使用は一切いたしません。採用選考終了時まで本会が責任を持って保管し、適切な手段をもって廃棄します。採用の可否に関わらず返却しませんので、あらかじめご了承ください。

9. その他

(1) 試験会場となる日向市総合福祉センターでは駐車場及び駐輪場が利用できます。

(2) 受付場所、問合せ先

社会福祉法人日向市社会福祉協議会 総務課総務係 職員採用試験担当 松永
電話：0982-52-2572

(3) 試験当日の緊急連絡先

電話：080-6449-7776

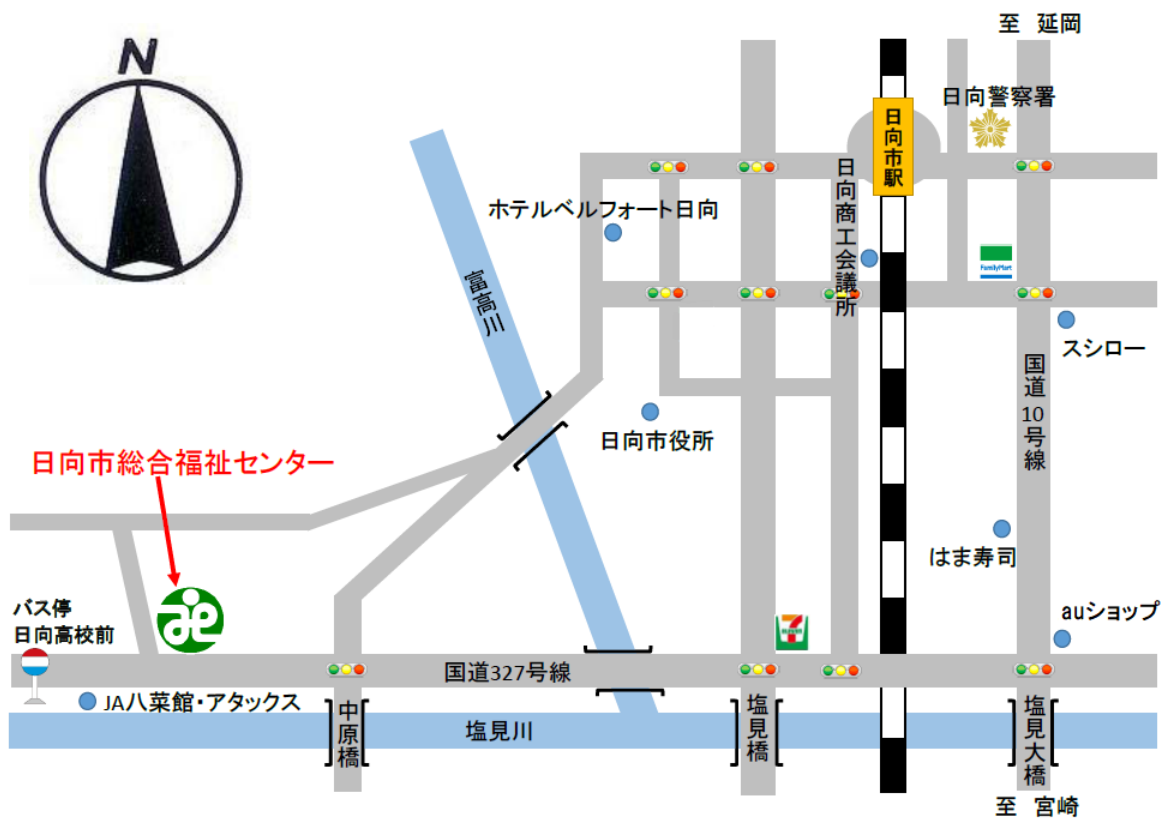
試験会場

日向市総合福祉センター 宮崎県日向市大字富高207番地3

<アクセス方法>

- ・宮崎交通バス「日向高校前」バス停下車、徒歩5分程度
- ・JR日向市駅からタクシー6分、徒歩20分程度

案内図



受験申込書提出前に下記の書類を確認し、提出してください。

チェック	書類等
<input type="checkbox"/>	1. 受験申込書3枚1組 <input type="checkbox"/> 顔写真の貼付はしているか <input type="checkbox"/> 履歴事項など記載漏れはないか
<input type="checkbox"/>	2. 最終学校卒業（見込み）証明書
<input type="checkbox"/>	3. 各種資格・免許・技能証明書等の写し <input type="checkbox"/> 普通自動車運転免許証の写し <input type="checkbox"/> （資格を有している場合は）社会福祉士など福祉関係の資格証の写し
<input type="checkbox"/>	4. 返信用封筒（受験票送付用） <input type="checkbox"/> 表面に受験者の住所及び氏名を明記しているか <input type="checkbox"/> 84円切手を添付しているか
<input type="checkbox"/>	5. 郵送にて申し込む場合 <input type="checkbox"/> 提出先住所に誤りはないか <input type="checkbox"/> 封筒の表面に「職員採用試験受験申込書在中」と朱書しているか <input type="checkbox"/> 封筒の裏面に受験者の住所及び氏名を明記しているか

社会福祉法人日向市社会福祉協議会 職員採用試験 受験申込書

受験区分	総合職	受付印※		受験番号※	
------	-----	------	--	-------	--

※印の欄は記入しない。

履歴書（令和6年7月1日現在）

顔写真 (3か月以内のもの)	氏名	ふりがな
	生年月日	昭和・平成 年 月 日生（ 歳）
現住所	〒 — —	TEL（ — — — — — — ） 携帯電話 — — — — — —

学歴情報（中学校以上を古い年月順に記入）《必須》

学校名	就学期間
学部・学科名	卒業・卒業見込みの別
	昭・平・令 年 月 ～ 昭・平・令 年 月
	卒業 ・ 卒業見込み ・ 中退
	昭・平・令 年 月 ～ 昭・平・令 年 月
	卒業 ・ 卒業見込み ・ 中退
	昭・平・令 年 月 ～ 昭・平・令 年 月
	卒業 ・ 卒業見込み ・ 中退
	昭・平・令 年 月 ～ 昭・平・令 年 月
	卒業 ・ 卒業見込み ・ 中退
	昭・平・令 年 月 ～ 昭・平・令 年 月
	卒業 ・ 卒業見込み ・ 中退

職務履歴（職歴がある者のみ記入、職歴がある場合は古い年月順に記入）

勤務先名称	在職期間	
	期間の合計	職務内容・役職等
	昭・平・令 年 月 ～ 昭・平・令 年 月	
	年 か月	正規 ・ 非正規
	昭・平・令 年 月 ～ 昭・平・令 年 月	
	年 か月	正規 ・ 非正規
	昭・平・令 年 月 ～ 昭・平・令 年 月	
	年 か月	正規 ・ 非正規
	昭・平・令 年 月 ～ 昭・平・令 年 月	
	年 か月	正規 ・ 非正規
	昭・平・令 年 月 ～ 昭・平・令 年 月	
	年 か月	正規 ・ 非正規
	昭・平・令 年 月 ～ 昭・平・令 年 月	
	年 か月	正規 ・ 非正規

資格・免許

年	月	資格及び免許等	
		普通自動車運転免許(取得・取得予定) どちらかに○をつける ※必須資格	
		社会福祉士・社会福祉士受験資格 (該当なしは2重取消線にて削除)	
		社会福祉主事 (該当なしは2重取消線にて削除)	
趣味		特技	
健康状態		配偶者・扶養家族の有無	扶養家族数(配偶者を除く)____人 配偶者 有・無 配偶者の扶養義務 有・無

私にとって「仕事」とは何か？（簡潔に記入してください）

私にとって「仕事」とは、

理由は、

日向市社会福祉協議会に就職したい理由及び採用された場合は法人に対し何が貢献できるか？（簡潔に記入してください）

次の事項を確認の上、署名してください。《必須》

- 1 上記のとおり、申し込みます。この申込書のすべての記載事項は、事実と相違ありません。
- 2 この申込書に虚偽の記載があると判明した場合、内定を取り消されることについて異存ありません。

氏 名 _____